

الاهتمام بالمسنين

في ظل الشريعة الإسلامية والمواثيق الدولية

د/ سائلة عبد الله حمد حامد الشاعري (*)

المقدمة :

إن الاهتمام بالمسنين ورعايتهم هو بعد إنساني وواجب شرعي ، فلا يصح اعتبارهم كما مهملاً، ويتعين المضي قدماً في الاعتراز بهم كأفراد شاركوا بجهودهم في مراحل التقدم والإنجازات التي أحرزها المجتمع.

لقد شهد العالم في السنوات العشرين الأخيرة اهتماماً غير مسبوق بمرحلة الشيخوخة عند الإنسان، كانت البداية عندما قررت هيئة الأمم المتحدة تخصيص سنة ١٩٨٢م لدراسة قضية المسنين في العالم، وفي عام ١٩٨٣م اجتمعت لجنة منظمة الصحة العالمية لذات الموضوع ورفعت شعار: "فلننصف الحياة لسنين العمر"، وقد أصدرت الأمم المتحدة قراراً بجعل يوم ١٠/١/١٩٩٢ يوماً عالمياً للمسنين، وسنة ١٩٩٩م سنة دولية لكبار السن.

إن المجتمعات العربية والإسلامية تسير في طريق التشيخ السكاني بخطوات سريعة، وسوف تتحول في النصف الأول من القرن الحادي

(*) عضو هيئة تدريس بقسم الاجتماع - كلية الآداب - جامعة عمر المختار - ليبيا ، دكتوراه من قسم الاجتماع - كلية الآداب - جامعة عين شمس - مصر

والعشرين من مجتمعات فتية: نسبة صغار السن (دون ١٥ سنة) فيها أكبر من نسبة كبار السن (من ٦٠ فأكثر)، إلى مجتمعات مسنة: نسبة كبار السن فيها أكبر من نسبة صغار السن، حيث تشير إحصاءات السكان إلى أن نسبة صغار السن آخذة في التناقص، ونسبة كبار السن آخذة في التزايد، فقد كانت نسبة صغار السن ٣٨% سنة ١٩٥٠م، نقصت إلى ٣٣% سنة ٢٠٠٠م، ومن المتوقع أن تصل إلى ٢٠% سنة ٢٠٥٠م، أما نسبة كبار السن فكانت ٦% سنة ١٩٥٠م، زادت إلى ٨% سنة ٢٠٠٠م، ومن المتوقع أن تصل إلى ٢١% سنة ٢٠٥٠م^(١).

ويمثل الاهتمام بدراسة فئة المسنين وتوفير الرعاية لهم جانباً من جوانب الاعتناء بالثروة البشرية، إذ أن رقي المجتمع يقاس بمدى اهتمامه بالشيخوخة والمسنين خاصة في هذا العصر الذي نحرص فيه على جميع كل الطاقات البشرية وحشدها في سبيل البناء حيث تقف مسألة الاهتمام بالمسنين ضمن موضوعات الساعة التي يجب أن تسترعى انتباه المسؤولين^(٢).

لقد وضع للمسنين حقوق ومبادئ ثم حملتهم أنفسهم إمكانية تحقيق هذه المبادئ إلى واقع عملي بمساعدة دولهم وأن هذه الحقوق يمكن أن تظل

(١) عاطف خليفة، محمود مخلوف: ديموجرافية المسنين وانعكاساتها الاجتماعية والاقتصادية في الدول العربية والإسلامية، تقرير الندوة الفقهية الثانية عشرة، تحرير: أحمد رجائي الجندي، منشورات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الجزء الأول، ٢٠٠٠م، ص ١٦٠.

(٢) عزت حجازي: كبار السن في مصر، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجناية، القاهرة - مصر، ٢٠٠٤م، ص ٣٠٠.

حبرا على الورق ما لم تكن هناك دافعية من المسنين بل ومؤسسات المجتمع لديهم، إلا أن الإسلام حيث أقبل على الدنيا فقد حول موات القلوب كما يقول منصور الرفاعي عبيد إلى حياة حيث أمر بالتعاطف والتعاون بين الناس جميعا، ومؤكدا على رعاية أصحاب الظروف الخاصة، وأن على الإنسان أن يكون عونا لأخيه الإنسان حيث يتقدم به السن.

لكن لابد من التوضيح أن الإسلام صور كيفية الاهتمام برعاية المسنين قبل اختراع عام دولي للمسنين بزمان، قبل أن تتعقد الأمم المتحدة لمحاولة إقرار ذلك، ومناشدة الدولة بضرورة الاهتمام بالمسنين ورعايتهم والسعي إلى تحقيق كل أحلامهم وطموحاتهم ومبادئهم، بل إن الدين الإسلامي قد جعل الإحسان إلى الوالدين وأي كبير في السن إنما يدخل في باب العبادة وقرين الإيمان بالله، وأن ذلك يجب أن يتم بوازع داخلي من الشخص أحب لله وفي الله لا من أجل الخشية من القبض عليه بواسطة القانون المدني أو الجنائي أو غيره.

وهكذا تتجلى عظمة وروعة الإسلام حيث زاد اهتمام المجتمعات العربية والإسلامية برعاية المسنين أو كبار السن في القرن الحادي والعشرين تمثيا مع الاتجاهات العالمية في رعاية المسنين، والتي دعمت دعوة الإسلام إلى تكريم كبار السن ورعايتهم وحمايتهم. فالمسلمون أولى من غيرهم في هذا المجال، ابتغاء مرضاة الله أولا، وتجاوبا مع النزعات الإنسانية الدنيوية ثانيا، "لأن الله في عون العبد ما دام العبد في عون أخيه".

التعريف بالمسنين (الشيخوخة) :

لقد اختلفت الآراء وتضاربت حول تعريف المسن فهل هو الشخص الذي بلغ من العمر سنا معينة (٦٠ عاما مثلا) فأكثر؟ أم هو الشخص الذي تبدو عليه آثار وأعراض تميزه بكبر السن أو الشيخوخة؟

المسن في اللغة :

استعمل العرب كلمة المسن للدلالة على الرجل الكبير، فتقول: "أسن الرجل: كبر، وكبرت سنه، يسن إنسانا فهو مسن"^(١).

المسن في الاصطلاح :

لفظ "المسن" كثيرا ما يرتبط لدى بعض الباحثين في علم الاجتماع بسن معينة وهو سن الستين، فيقال: (المسن هو: من تجاوز عمر الستين) لكن الواقع أن الشيخوخة أو الإنسان مرحلة نسبية وتتفاوت من فرد لآخر، فبعض من بلغ هذا العمر أو تجاوزه قد يكون نشيطا ولا تظهر عليه بوادر الكبر أو الشيخوخة، والعكس كذلك. ولهذا فالمسن هو كل فرد أصبح عاجزا عن رعاية نفسه وخدمته إثر تقدمه في العمر وليس بسبب إعاقة أو ما شابهها.

ويرى بعض الباحثين أن المسن هو من اجتمعت فيه محصلة العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية التي تؤدي إلى الحد من قدرته على استيعاب التغير أو التأقلم مع متغيرات الحياة من حوله^(٢).

(١) ابن منظور: لسان العرب، دار صادر، بيروت - لبنان، ص ٣١٢.

(٢) سعد الدين هلال: قضية المسنين الكبار المعاصرة وأحكامهم الخاصة في الفقه

الإسلامي، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، ٢٠٠٢م، ص ٢٨.

ويعرف "زاسترو" المسن بأنه كل من تعدى سن الخامسة والستون وافتقد قدرته على متابعة العمل. أما تيرنر فقد عرفه بأنه كل من جاوز سن التقاعد وتحول إلى متقاعد يعتمد على مساعدات الغير أو التأمينات لإدارة شئون حياته^(١).

ومصطلح المسنين Eldery يشمل مجموعة من النساء والرجال قد يكونون في سن يبدأ في بعض الأحيان (٣٥) عاما، وبعض الأفراد في سن ال (٩٠) عاما يتمتعون بالقوة واليقظة والصحة الجيدة، بينما بعض المسنين في سن الستين والسبعين يظهر عليهم العديد من الأمراض المرتبطة بكبر السن، وقد زاد عدد المسنين في السنوات الأخيرة زيادة ملحوظة، والمسنون عادة لا يمثلون مجموعة متجانسة من الأفراد، ونمط الحياة بالنسبة لهم يختلف من فرد إلى آخر، فبعضهم يعيش بمفرده، والبعض الآخر مع الأسرة أو الأصدقاء، أو بإحدى المؤسسات أو بيوت رعاية المسنين، وهم إما أرملة أو مطلقة أو غير متزوجين أو متزوجين ويعيش الزوج والزوجة معاً، البعض لهم أصدقاء ويمارسون بعض الأنشطة، والبعض يعيشون في عزلة ووحدة^(٢).

(١) عبد الفتاح عثمان، عبد الكريم عفيفي وآخرون: الخدمة الاجتماعية للمسنين من المنظور الشمولي المعاصر، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، ١٩٩٦م، ص ٤١-٤٢.

(٢) سناء محمد سليمان: مرحلة الشيخوخة وحياة المسنين بين الآمال والآلام، عالم الكتب، القاهرة - مصر، ٢٠٠٨م، ص ٢٠-٢١.

الخلط بين مفهومي كبر السن والشيخوخة :

يرى شاذلى أنه يجب عدم الخلط بين مفهوم كبر السن (التقدم في العمر) ومفهوم الشيخوخة.

فالأول: يعني الزيادة في العمر، أما الثاني: فقد يعني إضافة الأعراض والتغيرات البيولوجية والفسولوجية التي تصاحب التقدم في العمر^(١).

فالمسن: يعرف على أساس أنه الشخص الذي تجاوز ال (٦٠) سنة من العمر لكن مع التحولات في متوسط عمر الفرد وارتفاع معدلات الأصحاء في فئات عمرية عالية وتحسن الخدمات الصحية ومتوسط رفاية الفرد لم يعد محور السن كافياً. لذا فإن تعريف المسن أصبح يشمل بالضرورة أخذ حالته النفسية ومكانته الاجتماعية والوسط الثقافي الذي يعيش فيه في الاعتبار^(٢).

أما الشيخوخة بمعناها اللغوي: شاخ الإنسان شيخاً وشيخوخة: أسن الشيخوخة، منصب الشيخ وموضع ممارسة سلطته والشيخ من إدراك الشيخوخة، وهي غالباً عند الخمسين، وهو فوق الكهل ودون الهرم، وهو ذو

(١) "المسنون في مصر ديموجرافيا واجتماعيا واقتصاديا"، أوراق في ديموجرافية مصر،

رقم (٥)، المركز الديموجرافي، القاهرة - مصر، ٢٠٠٣م، ص ٣.

(٢) كبار السن - عطاء بلا حدود، دور الرعاية ودور للتواصل والمشاركة، سلسلة

الدراسات الاجتماعية والعمالية (٣٧)، المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل

والشئون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، العدد (٣٧)،

البحرين، الطبعة الأولى، مايو ١٩٩٩م، ص ٦٠.

مكانة من علم أو فضل أو رياسة^(١)، كما تعرف الشيخوخة أيضا بأنها حالة يصبح فيها الانحدار في القدرات الوظيفية البدنية والعقلية واضحا يمكن قياسه وله آثار على عملية التوافق والتكيف الاجتماعي، وهي أيضا مرحلة من مراحل العمر التي إذا بلغها الإنسان يصبح شيخا، أما من منظور قانوني أو منظور جسمي^(٢).

ويشير "أنتوني مانستيد" إلى الشيخوخة على أنها التغيرات الطبيعية التي تحدث داخل الأفراد خلال دورة الحياة وتعتبر هذه التغيرات حتمية وعامة لتشمل جميع الأفراد^(٣).

واللغة العربية حافلة بألفاظ كثيرة تدور معانيها حول هذه المرحلة

منها:

١- القحم (القحوم) وهو الذي ارتفع عن السن، وقيل هو الكبير السن جدا وقيل هو الشيخ العجوز الخرفان.

٢- الكبير: وهو الطاعن في السن.

٣- الشيخ: وهو الذي استبان في السن ويقال إنه من بلغ (٥٠) حتى آخر العمر أو إلى (٨٠).

(١) محمد حسن غانم: "مشكلات كبار السن التشخيص والعلاج"، رؤية نفسية دينية، المكتبة المصرية، جامعة حلوان، القاهرة - مصر، ٢٠٠٤م، ص ١٦.

(٢) أحمد محمد أضيبي: مجالات الرعاية الاجتماعية، دار الكتب الوطنية، بنغازي - ليبيا، الطبعة الثانية، ٢٠٠٧م، ص ١٠٤-١٠٦.

(3) Manstead, Antony, Hewstone, Miles: The black well encyclopedia of social psychology black Well. Cambridge, 1995, p. 20.

٤- التهمل: وهو المسن وفيه بقية ولم يذهب بعد كل شبابه^(١).

بعض المصطلحات الخاصة بفئة كبار السن :

هناك بعض المصطلحات الخاصة بالمسنين وهي على النحو التالي:

١ - الشيخ: وهو من أدرك الشيخوخة، يقال شاخ الإنسان شيخا وشيوخة وغالبا تدرك في الخمسين من العمر، والشيخ فوق الكهل ودون الهرم. وهو أيضا من انتهى شبابه وظهر عليه الشيب.

ويطلق لفظ شيخ على ذي المكانة من علم أو فضل أو رئاسة، فمن المعلوم أن المجتمع الإسلامي التقليدي يحقق للشيوخ وكبار السن مكانتهم ويمنحهم حقهم من الاحترام والتبجيل ويوصي بهم خيرا في نطاق الأسرة وفي المجتمع عموما.

٢ - المعمر: فهو الذي طال عمره، وقد روى الترمذي عن النبي ﷺ أنه قال: "أعمار أمتي بين الستين والسبعين"^(٢). وذكر الحافظ في البيان والتبيين: من بلغ السبعين اشتكى من غير علة. وهو من عاش طويلا، وأدرك أرذل العمر، ولو سن المائة وبعدها.

٣ - المسن: الرجل الكبير، فنقول: سن الرجل أي كبير وكبرت سنه، يسن إنسانا فهو مسن، وهو من استبانته فيه السن وظهر عليه الشيب. وغالبا المسن من تجاوز عمره الستين.

(١) آمال صادق، فؤاد أبو حطب: نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة الستين،

مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة - مصر، الطبعة الثالثة، ١٩٩٥م، ص ٥٨٧.

(٢) الإمام البخاري: صحيح البخاري، الجزء الثالث، ص ١٠٣٩.

٤ - الهرم: بفتح الهاء وكسر الراء، وهو من بلغ أقصى العمر والضعف، فهو الزيادة في كبر السن وهو أرذل العمر ولقد تعوذ منه الرسول ﷺ في قوله: "اللهم إني أعوذ بك من العجز والكسل والجبن والهرم"^(١). كما عد الرسول ﷺ هذه المرحلة آخر مرحلة قبل الموت كما ورد في الحديث الذي يرويه أبو هريرة ؓ أن رسول الله ﷺ قال: "بادروا بالأعمال سبعاً، هل تنظرون إلى فقرا منسياً أو غنى مطغياً أو مرضاً مفسداً أو هماً مفنداً أو موتاً مجهزاً"^(٢). كما روى عبد الله بن الشيخ عن أبيه رضي الله عنهما عن النبي ﷺ قال: "مثل ابن آدم وإلى جنبه تسع وتسعون منية إن أخطأته المنايا وقع في الهرم حتى يموت"^(٣).

فئات المسنين :

يقسم البعض مرحلة المسنين إلى فئتين هما:

- (١) فئة صغار السن (٦٠-٧٥) عام، أو كبار السن الأصحاء أو العاديين وأكثر أفراد هذه الفئة فعالين جسمانياً وعقلياً ويمكن أن يكونوا منتجين اقتصادياً وفكرياً.

(١) الإمام البخاري: صحيح البخاري، مرجع سبق ذكره ، ص ١٠٣٩.

(٢) ابن العربي المالكي: عارضة الأحوذ لشرح صحيح الترمذي، دار الكتاب العربي، بيروت - لبنان، (الجزء التاسع)، ص ١٨٥.

(٣) عبد الله بن ناصر السدحان: رعاية المسنين في الإسلام، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض - السعودية، ١٩٩٧م، ص ١١-١٤.

(٢) فئة كبار السن (٧٥) عام فما فوق أو كبار السن غير العاديين ويتميزون بالضعف ومعظمهم يعانون من الاضطرابات الصحية والاجتماعية^(١).

تصنيف المسنين :

يمكن تصنيف المسنين من حيث عدم توافقهم مع المرحلة العمرية المتقدمة إلى الآتي:

١ - الغاضبون: وهم الذين يلومون الآخرين على كل ما أصابهم من خيبة أمل في الحياة. كما أنهم يعانون الكثير لعدم قدرتهم على تقبل حقيقة مرورهم بمرحلة التقاعد وأنهم ينتمون في الواقع إلى فئة المسنين.

٢ - الكارهون للنفس: وهم الذين يحملون نفس صفات فئة الغاضبين، بالإضافة إلى إسقاطهم حالهم على أنفسهم والاستياء منها أو إلقاء اللوم عليها.

أنماط تكيف كبار السن مع مرحلة الشيخوخة :

يقسم (ريزمان) كبار السن في تكيفهم مع مرحلة الشيخوخة إلى ثلاثة أنماط:

(١) المستقل: وهو كبير السن الذي يملك بعض الخصائص النفسية التي تمكنه من التجديد، وتمتاز هذه الفئة بالاستقلال عن الضغوط التي يفرضها المجتمع المعاصر على كبار السن.

(١) محمد بشير القصاص: حفظ وتعزيز صحة المسنين، وزارة الصحة، الجمهورية العربية السورية، ١٩٩٧م، ص ٦٥.

(٢) المتكيف: لا تملك هذه الفئة الخصائص الذاتية التي تمكنها من التكيف مع مرحلة الشيخوخة، إلا أن هناك عوامل خارجية (الفوائد التي جنوها من خلال أعمالهم المبكرة كالثروة والسلطة) هذه العوامل تساعد على التكيف مع مرحلة الشيخوخة إلى حد مقبول.

(٣) اللامعاري: الذي لا يملك مميزات ذاتية أو خارجية، فليس لأفراد هذه الفئة مميزات خارجية (كسلطة أو مال يحميهم في هذه المرحلة ويساعدهم على التكيف)^(١).

العوامل المؤثرة في مرحلة كبار السن :

تتأثر مرحلة كبار السن بالعديد من العوامل الاجتماعية والاقتصادية وهي كالآتي:

(١) الحراك الاجتماعي أو الانتقال من مكان لآخر أو الهجرة الجغرافية التي أدت إلى انتقال أعداد كبيرة من الريف إلى المدينة وهذا أدى إلى ترك ذويهم دون رعاية.

(٢) خروج المرأة للعمل أدى إلى انشغالها بأدائها الوظيفي مما ترتب عليه عدم قيامها ببعض وظائفها داخل الأسرة على أكمل وجه كـرعاية كبار السن^(١).

(١) محمد هويدي: كبار السن "عطاء بلا حدود، دور الرعاية ودور التواصل والمشاركة"، سلسلة الدراسات الاجتماعية والعمالية (٣٧)، المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، العدد (٣٧)، البحرين، مايو ١٩٩٩م، ص ص ٩٨-٩٩.

(٣) تغيير نمط المسكن في المدن الحديثة بحيث أصبحت معظم المساكن تتكون من شقق ضيقة مما ينتج عنها لجوء المسنين إلى المؤسسات الخاصة بكبار السن لتوفر لهم وسائل الرعاية وسبل الراحة والاستقرار.

(٤) السفر إلى خارج البلاد، أي سفر الأبناء الأمر الذي أدى إلى لجوء المسنين إلى مؤسسات الرعاية^(١).

(٥) أن المجتمعات تهتم اهتماما كبيرا بالشباب والمراهقين والأطفال وتهمل كبار السن لما تمثله الفئات الأولى من قوة وقاعدة لبرامجها التنموية، بينما تدل الدراسات أن خبرة كبار السن من الآباء والأمهات لا يمكن التعويض عنها وأنها تعد ميراثا قيما^(٢).

(٦) أن كبار السن في المجتمع الحضري يعيشون عصر الآلة وعصر التطور وتقسيم العمل وعدم استقرار الحياة فيه نتيجة التغير المستمر في كل لحظة، فالمسن يرتبط بسن معينة للدخول للحياة العملية، وكذلك للخروج منها، مما يجعل المسن يفقد مكانته وهيبته داخل الأسرة.

(٧) نظرة الشباب لكبار السن هل هي نظرة إيجابية أم نظرة سلبية فقد تبين من دراسات أجراها كل من "كوجان وشيلتون" أن

(١) أميرة منصور يوسف: المدخل الاجتماعي للسكان والأسرة، دار المعرفة الجامعية، السويس - مصر، ١٩٩٦.

(٢) المرجع السابق نفسه.

(٣) عبد الرحمن محمد عيسوي: اضطرابات الشيخوخة وعلاجها، دار النهضة العربية، بيروت - لبنان، ١٩٨٩.

الاتجاهات السائدة عند الشباب نحو كبار السن كثيرا ما تنطوي على الرفض أكثر منه على القبول وأن كبار السن يبدون اهتماما بالغاً بما إذا كانوا موضوع تقبل أو رفض من الشباب والراشدين ومن المحيطين بهم بصفة عامة^(١).

العوامل الإيجابية المرتبطة بالتوافق الناجح لدى المسنين :

- قد حدد (برجرس Burgess) بعض العوامل الإيجابية التي ترتبط بالتوافق الناجح في سنوات العمر الأخيرة منها:
- (١) الصحة الحسنة.
 - (٢) كون الشخص متزوجاً ومتمتعاً بعلاقات أسرية طيبة ولديه أصدقاء يمكن الركون والرجوع إليهم.
 - (٣) وجود هواية لديه واشتراكه في أوجه نشاط مختلفة لشغل أوقات الفراغ.
 - (٤) عضويته أو انتماءه إلى هيئة ما على الأقل.
 - (٥) عدم تعرضه لخبرات سيئة سابقة.
 - (٦) شعوره بالأمان بصفة عامة.
 - (٧) احتفاظه بمكانة اجتماعية مماثلة لتلك التي كان يتمتع بها قبل التقاعد.
 - (٨) تخطيطه لمشاريع المستقبل.
 - (٩) مشاركته في أنشطة دينية والاعتقاد في الحياة الآخرة^(٢).

(١) طلعت منصور: "العوامل المؤثرة في مشكلة كبار السن"، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد الخامس عشر، العدد الأول، جامعة الكويت، الكويت، ١٩٨٧، ص ٧١.

(2) Ruth Cavan, Robert J. Havighurst and Ernest Burgess: Personal Adjustment in old Age, Chicago, Science Research Ass, Inc, 1987.

ويرى (بروزيك Brozek) أن التوافق الناجح مع التقاعد لا يتطلب التحرر من القلق أو الاكتئاب، وإنما يتطلب الإحساس بدرجة من الرضا بالحياة بصرف النظر عن الطرق التي يستخدمها الفرد في محاولة التكيف مع وضعه الجديد أو اتخاذ موقف الدفاع ضد التغيرات ذات الطابع المنظم^(١).

الخصائص والمميزات العامة لمرحلة الشيخوخة (المسنين) :

هناك عدة خصائص تميز هذه المرحلة تظهر بوضوح أثناء تعاملاتهم مع غيرهم، وهذه الخصائص هي:

١ - الخصائص الجسمية: وتتمثل في الوهن والضعف العام وتدني الطاقة الجسمية والجنسية بوجه عام، ونقص القوة العضلية وقلة الإنتاج، وتقرع الظهر، وانكباب القدمين، وصعوبة الاتزان الحركي، وضعف السيطرة وارتعاش الأطراف وتدني مقاومة الجسم للأمراض وتصلب الشرايين^(٢).

٢ - الخصائص العقلية والعاطفية: تتمثل في تدني التفكير ونقل قوة الذاكرة ويضعف الانتباه، ويتدنى التحصيل ويصعب التعلم ويكثر النسيان وتصبح شكوى دائمة، قال تعالى: ﴿وَمِنْكُمْ مَنْ يُرَدُّ إِلَى أَرْدَلِ الْعُمْرِ لِكَيْ لَا يَعْلَمَ بَعْدَ عِلْمٍ شَيْئًا﴾^(٣)، وقد تقل الاهتمامات والطاقة والدافعية والحماس

(1) J. Brozek: "Personality changes with Age", Journal of Gerontology, No. (7), 1952.

(٢) عزت سيد إسماعيل: الشيخوخة وأسبابها، مضاعفاتها، الوقاية والاحتفاظ بحيوية الشباب، وكالة المطبوعات، الكويت، ١٩٩٣، ص ٣٨.

(٣) سورة النحل: آية ٧٠.

والمبادأة، وقد يصل التدهور إلى ذهاب الشيخوخة، فالمسن يتذكر القديم ويصعب عليه تذكر الحديث^(١).

٣ - الخصائص الاجتماعية: تتمثل في صعوبة المسن في المحافظة على مكانته في المجتمع، ويجد صعوبة في حل مشكلاته عن طريق التعويض، معظم المسنين يكونون محافظين ونجدهم من الصعب تغيير اتجاهاتهم، ميل المسنين إلى العبادة لشعورهم بقرب النهاية، زيادة العزلة والوحدة كلما تقدم العمر بالشيخ، كذلك تزداد علاقة المسن بحفدته فيهرعون إليه في أزماتهم ومشكلاتهم، وهكذا يلتقي جيل الأجداد بجيل الحفدة^(٢).

٤ - الخصائص النفسية: تتمثل في الإحساس الزائد بالذات، والإعجاب بالماضي، إحساسه بالتوتر والخوف من المرض والموت والاهتمام المفرط بالصحة وصعوبة التوافق مع التغيرات الجديدة وعدم تقبل الشيخوخة، ويزداد الانطواء والاكنتاب أو التهيجية والصداع، وهكذا تكون انفعالات المسنين في جوهرها مزيج من انفعالات الحياة كلها كإحساسه بالإنجاز والإتمام أو إحساسه بالفشل، فقد تتحدد بمدى تكيف الفرد نفسه وبيئته ومدى تقبل المحيطين له^(٣).

٥ - الخصائص اللغوية: تتمثل في تغير الصوت بتغير العمر الزمني، وما يرتبط به من سلامة الأعضاء، وبسقوط الأسنان تسقط بعض

(١) أمير منصور يوسف: المدخل الاجتماعي للسكان والأسرة، مرجع سبق ذكره، ص ١١٣.

(٢) أحمد محمد أضيبي: مجالات الرعاية الاجتماعية، مرجع سبق ذكره، ص ١١٣.

(٣) المرجع السابق نفسه، ص ١١٣-١١٤.

الحروف وتتغير طريقة النطق، ويصبح مرتعشا متقطعا، وبالرغم من تسدني أخطاء الكتابة إلا أن الزمن يزداد ولكن يراعى التردد خشية الوقوع في الخطأ^(١).

وهكذا فإن حياة المسنين تمر بهذه الخصائص التي تعتري هذه المرحلة العمرية والتي يسميها البعض مرحلة اليأس أي النهاية.

مطالب كبار السن :

تتمثل مطالب كبار السن في الآتي:

- (١) الراحة الجسمية، أي الابتعاد عن الأعمال التي تتطلب جهدا بدنيا كبيرا، إضافة إلى الوقاية من الشيخوخة المبكرة.
- (٢) الراحة النفسية والاستقرار العاطفي والتي تؤثر في ضغط الدم واضطرابات القلب.
- (٣) الرعاية الصحية وذلك لكثرة الأمراض التي تصيب المسن وضعف مقاومته ومناعته.
- (٤) حياة اجتماعية حافلة مع الأهل ومع أنداده في العمر بحيث يشعر معها المسن بأنه ذو قيمة وأنه لا يزال ذا مكانة في حياة جماعته^(٢).

(١) فؤاد البهي السيد: الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، دار الفكر العربي، القاهرة - مصر، الطبعة الثانية.

(٢) محمد يسري إبراهيم: التكوين النفسي في الثقافات المختلفة، دراسة في

الأنثروبولوجيا السيكولوجية، علم الإنسان وقضايا المجتمع، الكتاب الرابع، ١٩٩٣م،

٥) تأمين مورد مالي لتوفير حاجاتهم الضرورية والعمل على تهيئتهم بالنسبة لإحالتهم على التقاعد، إضافة إلى تشغيلهم في أعمال توافق سنهم.

٦) تهيئة جو مناسب للمسن لكي يحيا حياة هانئة مريحة، أي تنمية البعد الروحي عنده^(١).

الدراسات السابقة :

دراسة سهير أحمد محمد حسن (٢٠٠٠) بعنوان: احتياجات المسنين ومتطلباتهم في ضوء تحديات الألفية الثالثة^(٢) :

هدفت الباحثة إلى التعرف على الواقع الفعلي لتلبية احتياجات المسنين ورصد المشكلات والمعوقات التي تحول دون تلبية احتياجاتهم والوقوف على احتياجات المسنين المستقبلية ومتطلبات تلبيتها في ضوء تحديات الألفية الثالثة.

وقد تم اختيار عينة عشوائية تبلغ (٩٠) مسن من مؤسسات رعاية المسنين (دار الهداية - دار السعادة - دار الهنا - دار محمد رجب) و(٢٧) مسؤول في هذه المؤسسات، كما تم استخدام استمارة الاستبيان للمسؤولين،

(١) فؤاد السيد: الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، مرجع سبق ذكره.

(٢) سهير أحمد محمد حسن: «احتياجات المسنين ومتطلباتهم في ضوء الألفية الثالثة»

(رؤية مستقبلية) المؤتمر الإقليمي الأول (المسنون في العالم العربي بين الواقع

والمأمول في مطلع الألفية الثالثة)، الجزء الثاني، مركز الرعاية الصحية

والاجتماعية للمسنين، جامعة حلوان، القاهرة - مصر، ٢٠٠٠.

وتم استخدام المنهج المسحي، وقد توصلت هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج:

- (١) أن مشكلات المسنين تمثلت في المشكلات الصحية، والمشكلات الاقتصادية (ضعف موارد المسنين المالية)، ومشكلات أسرية ترجع لعدم تزاور الأهل للسؤال عنهم مما يعطي المسن الشعور بعدم الأمان.
 - (٢) من أهم احتياجات المسنين بالدار زيادة الاهتمام بالبرامج الدينية.
 - (٣) أن الدور توفر للمسنين ممارسة الأنشطة الترفيهية والرحلات والأنشطة الثقافية.
- دراسة بينيت (٢٠٠٢) (١) :

فقد أجريت بهدف فحص ما إذا كان انخفاض مستوى المشاركة الاجتماعية مقدمة للوفاة. وأجريت الدراسة على مجموعتين إحداهما على الذين توفوا بين المقابلة الأولى عام ١٩٨٥ والمقابلة الثالثة عام ١٩٩٣ وعددهم (٧٧) رجلاً من بين (١٥٤) رجلاً. والمجموعة الثانية من الأحياء وعددهم (٧٧) رجلاً. وتمت المكافئة بين المجموعتين في العمر، والجنس، والصحة الجسمية في المقابلة الأولى. وقد تبين من نتائج الدراسة أن المستوى المنخفض من الاندماج (المشاركة) الاجتماعي تغير مهم للوفاة بعد (٨) سنوات، ومعنى هذا أن المستوى المنخفض من المشاركة الاجتماعية إما أن يكون لها تأثير مباشر على الوفاة، أو أنه يمثل مشكلات صحية كامنة

(1) Bennett, K. M, Low level social engagement as a precursor of mortality among people in later life, Age & Ageing, 31, (2002), pp.165-168.

تعمل كمميز للصحة المعتلة في أواخر العمر. كذلك فإن المشاركة الاجتماعية قد يكون لها دور يتوسط التدهور في الصحة الجسمية والروح المعنوية. دراسة خالد عبيدو (٢٠٠٣)، بعنوان: احتياجات المسنين بين الريف والحضر^(١):

يشير الباحث في مقدمة دراسته إلى أن قضايا واحتياجات المسنين، تحظى باهتمام مختلف دول العالم نتيجة تزايد أعداد المسنين، وقد يؤدي ذلك إلى مشكلات خطيرة إذا لم يواكب هذه الزيادة خطط تستهدف الاستفادة من جهود وخبرات المسنين. وعلى الرغم من كثرة ما تصدره الدولة من تشريعات، وتتخذ من ترتيبات وإجراءات لتحسين أحوال المسنين فما تزال أحوالهم سيئة بصفة عامة وينطبق ذلك على مواردهم المالية والخدمات الصحية وخدمات الإسكان والإيواء وخدمات الرعاية النفسية والاجتماعية والأمن ومطالب الحياة اليومية بعامه، بالإضافة إلى ذلك يواجه المسنون الكثير من عدم إشباع احتياجاتهم الأمر الذي يترتب عليه الكثير من المشكلات.

وتحاول هذه الدراسة الوقوف على الاختلاف والتباين بين مشكلات واحتياجات المسنين في الريف والحضر سواء الاحتياجات والمشكلات الصحية أو الاجتماعية أو النفسية أو الترفيهية للمسنين.

وقد أشار الباحث إلى أن هذه الدراسة تقع في نطاق الدراسات الوصفية التحليلية، ومن ثم فقد اعتمدت الدراسة على منهج الوصفي المسحي

(١) خالد محمد عبيدو: «احتياجات المسنين بين الريف والحضر»، مجلة القاهرة للخدمة

الاجتماعية، العدد (١٤)، الجزء الأول، القاهرة - مصر، ٢٠٠٣.

الاجتماعى عن طريق عينة عشوائية للمسنين المنضمين إلى ناديين أحدهما بالحضر والآخر بالريف، وقد اعتمدت الدراسة على أداة الاستبيان، كأداة أساسية للحصول على البيانات المطلوبة. وقد تم تطبيق الدراسة الميدانية في محافظة الجيزة، من خلال نادي الأمل للمسنين بحى الدقى (ممثلاً للحضر) ونادى الرعاية الإسلامية بالبدرشين (ممثلاً للريف).

هذا وقد خلصت الدراسة لعدد من النتائج من أهمها:

- (١) أشارت الدراسة أنه في حالة عدم كفاية الدخل يختلف المسن الريفي عن المسن الحضري في مصادر تعويض الدخل، فقد أشار الريفيون إلى التعويض من الأبناء والأقارب في حين أشار الحضريون إلى الجهات الحكومية والأهلية.
- (٢) كما أشارت الدراسة إلى اختلاف القائمين على رعاية المسن، فقد أشار غالبية المسنين في الحضر إلى الاعتماد على أنفسهم، في حين أشار غالبية المسنين الريفيين إلى مساعدة الآخرين لهم.
- (٣) كذلك أشارت الدراسة إلى أن غالبية المسنين في الحضر يعانون من الوحدة والعزلة، وهذا عكس ما أشار إليه مسنو الريف تماماً، ويرجع ذلك كما أشارت الدراسة إلى قوة العلاقات الأسرية في المجتمع الريفي عنها في المجتمع الحضري.
- (٤) ويؤكد النتيجة السابقة ما جاءت به نتائج الدراسة من ارتفاع مكانة المسن الريفي داخل أسرته عن المسن الحضري داخل أسرته.
- (٥) كما أشارت الدراسة إلى تفوق المسن بالريف عن مثيله في الحضر في شعوره بالأمان النفسي، وقد أرجع المسن الريفي ذلك إلى عدم تقصير

الأولاد في رعايته ورضاه الكامل عن محل الإقامة سواء بمفرده أو مع أحد أولاده.

(٦) كما أشارت الدراسة إلى زيادة إحساس المسن بالتوتر والقلق عن مثيله الريفى وقد أرجع الحضري، ذلك إلى شعوره الدائم باحتياجه للآخرين وعدم قدرته على التكيف مع المحيطين به.

دراسة سالي محمود سامي عبد الحى، عام (٢٠٠٩)، بعنوان:
العنف الموجه ضد كبار السن في ضوء التحولات المجتمعية: دراسة ميدانية في إقليم القاهرة الكبرى بمصر^(١):

حاولت هذه الدراسة رصد ظاهرة العنف الموجه ضد المسنين في المجتمع المصري وتفسيره في ضوء التحولات المجتمعية الأخيرة، كما حاولت أيضاً التعرف على أهم أنماط وأشكال العنف الموجه ضد المسنين، كذلك معرفة الدوافع الكامنة خلف هذه الظاهرة.

انطلقت هذه الظاهرة من عدة تساؤلات منها:

- (١) ما هي أهم أنماط وأشكال العنف الموجه ضد المسنين؟
- (٢) ما هو موقف المسنين أنفسهم من العنف الموجه ضدهم؟
- (٣) ما هي التحولات الاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بالعنف ضد كبار السن؟

(١) سالي محمود سامي عبد الحى: «العنف الموجه ضد كبار السن في ضوء التحولات المجتمعية: دراسة ميدانية في إقليم القاهرة الكبرى»، (رسالة دكتوراه)، قسم الاجتماع - كلية الآداب - جامعة عين شمس، القاهرة - مصر، ٢٠٠٩، ص ٢٩٩-٣٠١.

ولقد استخدمت الباحثة في دراستها الأسلوب الوصفي، واعتمدت على المقابلة المتعمقة أداة لجمع بيانات الدراسة، تم اختيار عينة عشوائية بطريقة عمدية غرضية، وقد بلغ عددها (٣٠) حالة موزعة على أحياء ومناطق القاهرة المختلفة.

توصلت الدراسة إلى جملة من النتائج لعل أبرزها:

- (١) يتخذ العنف الموجه ضد كبار السن أنماطاً وأشكالاً مختلفة ومتعددة تمثلت في العنف المادي ومن صورته التعدي بالضرب والاستيلاء على الممتلكات، والعنف المعنوي أو النفسي ومن صورته السب والشتم والإهانة والإهمال والحرمان من الطعام، كما شمل الطرد من المنزل أو الترويع والتهديد بالقتل وأخيراً جحود الأبناء.
- (٢) تنوع وتعدد مصادر العنف الذي تعرض له المسنون، فهناك عنف داخل النطاق الأسري تمثل في العنف الصادر من الأبناء أو الزوجة أو كليهما، والعنف الصادر من الأقارب، وهناك عنف خارج النطاق الأسري تمثل في العنف داخل مؤسسات دور رعاية المسنين، والعنف في المؤسسات العامة كالمستشفيات وخاصة التأمين الصحي والبنوك والمواصلات والمحلات التجارية.
- (٣) أكدت الدراسة على أن تفاقم المشكلات الاقتصادية والاجتماعية وخاصة مشكلة الإسكان كان لها أكبر الأثر على سخط الشباب على حاضره ومستقبله وولد ردود فعل عنيفة تجاه الآباء ومن أهمها الطرد من المنزل.

- (٤) أن بلوغ المسن إلى سن الإحالة إلى المعاش (التقاعد) وما يترتب عليه من عدم كفاية الدخل من المعاش لإشباع احتياجات الأسرة بالإضافة

إلى المشكلات الصحية التي لعبت دوراً هاماً في تنامي العنف الموجه ضد المسنين.

(٥) كان لتفاقم ظاهرة البطالة وانخفاض الدخول تأثير مباشر على نسق القيم والعلاقات داخل الأسرة والتي شكلت ضغوطاً مادية ونفسية مما أوجد بيئة مناسبة لنمو الأفعال العنيفة والعدوانية ضد كبار السن.

أن العنف الموجه ضد كبار السن يرتبط بالضعف في شبكة العلاقات الاجتماعية والأسرية بين الآباء والأبناء وفتور في العلاقة بين الزوج والزوجة، إضافة إلى الضغوط المادية والاجتماعية التي تؤدي إلى الجفاء والتباعد في المشاعر بين الأقارب.

النظريات المفسرة لمرحلة الشيخوخة (المسنين) :

(١) نظريات التركيب الوراثي :

هذه النظرية تركز على البرنامج الوراثي الذي يحكمه التطور البيولوجي للكائنات الحية وبالذات في قالب حامض (DNA)، فالكبر من منظور وراثي يمكن أن يكون نتيجة مبرمجة مسبقاً لجينات موروثية أو نتيجة للتغيرات في (DNA) التي تحدث عادة مع تقدم السن، بمعنى أن هناك برنامجاً يضع الحدود العليا على مدى الحياة طويلاً أو قصراً.

ويفترض البعض أن المورثات التي تسيطر على الشيخوخة هي التي تمثل في الوقت نفسه نظام تدمير ذاتي، وهناك من يفترض وجود (أخطاء) في عملية تصنيع البروتينات أو الإنزيمات المطلوبة طبقاً للشفرة الوراثية المنظمة في الـ (DNA) مما يؤدي بدورها إلى عجز أو انحراف أداء الخلية وانشطارها. وبالتأكيد قدرة الخلية على الأداء سوف تتأثر بالتغيرات

مما سينتهي إلى إنتاج بروتينات وإنزيمات ليست على مستوى المواصفات الوراثية، وبالتالي لا يمكنها الأداء بدقة كما ينبغي، ومع تقدم الكائن في السن (العمر) تصبح هذه الأخطاء تراكمية إلى أنها في آخر الأمر تقضي إلى عجز الخلية وموتها.

على أن هناك من يقول بالشيخوخة المبرمجة والتي تفترض وجود ساعة حيوية مبرمجة داخل الجسم بها توقيتات معينة تحدد متى تبدأ كل مرحلة من عمر الكائن، وكذلك القدرة على التئاسل والبلوغ والموت^(١).

(٢) نظريات التحكم الفسيولوجي :

أما نظريات التحكم الفسيولوجي ومنها نظرية (عدم التوازن في عمليات الاتزان البنائي) فإنها ترى أن كفاءة ميكانيزمات الاتزان البنائي هي الحاسمة في صيانة التوازنات الفسيولوجية الحيوية في الجسم، وهي كذلك عامل محوري في عمليات الكبر ومن ثم فإن (الكبر مع نحو مميز هو زيادة أخطاء الاتزان البنائي) بمعنى أن ميكانيزمات رجع التنظيم الذاتي تقل كفاءتها مع تزايد العمر^(٢).

ومن خلال تعدد النظريات التي تسعى لتفسير ظاهرة الكبر والتشيخ يتضح أننا لا نملك بعد نظرية واحدة حاسمة يمكن أن يقال إنها تقدم التفسير الوحيد البيولوجي لتفسير هذه الظاهرة وإنما القضية لا تزال قيد البحث وعرضة لأكثر من تفسير.

ثانياً: النظريات الاجتماعية والنفسية المفسرة لظاهرة كبار السن :

(١) محمد هويدي: كبار السن.. عطاء بلا حدود، مرجع سبق ذكره، ص ص ٧١-٧٢.

(٢) المرجع السابق نفسه، ص ٧٥.

٣ - نظرية النشاط:

ويطلق عليها بعض الكتاب النظرية التتموية developmental theory وتؤكد على أن المسنين النشيطين أكثر رضى على حياتهم من المسنين المستجدين^(١).

وهذه النظرية نقيض نظرية الانسحاب، فهي تفترض أن الحفاظ على مستوى الفاعلية للعمر الوسيط هو السبيل الأفضل لتغلب الفرد على ملاسبات كبر السن، حيث إنه وبصرف النظر عن التغيرات البيولوجية والصحية، فإن المسنين لديهم نفس الحاجات النفسية والاجتماعية التي كانت لهم في العمر الوسيط ومن ثم فهناك علاقة إيجابية بين الفاعلية والروح المعنوية للمسن. لذا فإنه عندما يفقد الفرد أدواراً معينة كان يؤديها أو الطاقة والقدرة على أداء أنشطة معينة بالطريق الواضح للتكيف هو أن يجد البديل، فالأفراد يجب أن يجدوا إحلالات من الأنشطة البديلة لتلك التي فقدوها، فالتفاعل الاجتماعي المتناقص للمسنين ينتج عنه انسحابهم من المجتمع، وعليه فالشخص المسن الذي يتقدم في العمر على النحو الأمثل هو الشخص الذي يبقى نشطاً وينجح في مقاومة تقلص عالمه الاجتماعي محافظاً على فعاليات العمر الوسيط أطول مدة ممكنة، وأيضاً يجد البدائل التي تعوضه عما قد يحدث من خسائر لبعض أدواره نتيجة التقاعد أو الترمل.

وتركز هذه النظرية أيضاً على أساس أن المسنين حين يحالون إلى التقاعد.. فإن ذلك ليس هو نهاية المطاف، وإنما لديهم من الإمكانيات ومن

(1) Friedman, E, The Meaning of world and petirament (N. Y. Free press, 1964),. P.120.

الطاقة ما يمكنهم من الاستمرار في النشاط والإبداع مستفيدين بذلك بما لديهم من الخبرة السابقة التي اكتسبوها في بداية حياتهم.. وبذلك سوف يجدون البدائل المناسبة حين يحالون إلى التقاعد من خلال:

- تكوين صداقات جديدة ومفيدة تواجه مشكلة وقت الفراغ لديهم.
- الاشتراك في أنشطة تشغل وقت فراغهم أو عمل أي نشاط بديل يتناسب مع قواهم المتبقية.

وقد أكد على ذلك كل من فريدمان (Friedman) وميل (Miller) الذين أكدوا على أن الأنشطة البديلة تحقق هدفين هما (تعويض العمل المفقود، مصدر جديد للدخل).

٤ - النظرية التبادلية

وهي من النظريات الاجتماعية الهامة التي وظفت في مجال الشيخوخة وتركز هذه النظرية على فروض من أهمها:

- (١) أن الأفراد أو الجماعات في تفاعلهم مع الأفراد أو الجماعات الأخرى يحاولون أن يحققوا أكبر قدر من المنفعة بأقل تكلفة ممكنة.
- (٢) يستمر الفرد ويحافظ على تفاعله مع الآخرين إذا كان يحقق من خلال ذلك التفاعل منفعة تفوق ما يتكلفه.
- (٣) عندما يكون الفرد معتمداً على آخر، يكون الفرد الأخير هو المتمتع بالقوة^(١).

(1) D. Bell: «The Limitation of Crisis Theory as an Explanatory Mechanism in Social Gerontology». Int. J. Aging and Human Development, Vol. (6) 2, pp. 153-168.

كما يركز أصحاب هذه النظرية على مبدأ التبادل، ومن أجل أن يأخذ الفرد شيئاً يجب أن يكون ملزماً بتقديم شيء مماثل في القيمة لما يأخذه. أنها نظرية تبادل المصالح والمنافع أو لكي تعطي يجب أن تكون قد أعطيت، وإلا حكمت على نفسك بالموت، ولعل هذا المبدأ ينطبق على كل فرد في ثقافته مع الآخرين. فالدولة تعطيك معاشاً وتؤمن مستقبلك لأنك قد أفنيت الجزء الأكبر من حياتك وشبابك في دفع عجلة المجتمع، وسهلت حياة الآخرين فحان الوقت أن يسهل الآخرون (ممثلين في الدولة) حياتك. ولكن ماذا سيكون حال المسنين؟ إنهم وفقاً لهذه النظرية أي تبادل المنافع والمصالح، ليست لديهم ما يمنحونه للآخرين أو لديهم القليل جداً والذي لا يعتمد الغوص في أعماق هذه النظرية، كما أنهم لا يملكون ما يساومون به مقابل العناية بهم واحترامهم ما عدا ما قدموا من رعاية طويلة لأبنائهم منذ الولادة إلى أن بلغوا سن الرشد والعمل والإنتاج. هذا الدين الذي في عنق الأبناء قد حان الوقت لكي يسددوه على أقساط إلى الآباء.

٥- نظرية الدور :

تركز هذه النظرية على الأدوار التي تتخلق داخل الأسرة، والتي هي نتاج طبيعي لمجموعة من التفاعلات القائمة وما ينطوي عليها من عمليات تساند وتكامل وظيفي^(١).

فالأ أسرة تتكون من مجموعة من الأدوار التي يكمل بعضها البعض، وتنقسم هذه الأدوار إلى أدوار تقوم بالإشراف وتوجه عملية التنشئة

(١) أحمد زايد وآخرون: المداخل النظرية لدراسة الأسرة والطفولة، دراسات اجتماعية وأنثروبولوجية، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية - مصر، ١٩٩٨، ص ٦-٧.

الاجتماعية داخل الأسرة، وأدوار الأب والأم والكبار بوجه عام، وأدوار تتعلق بالتنشئة والرعاية، وتتغير العلاقة بين الأدوار المختلفة في الأسرة بتغير دورة حياة الأسرة، حيث تمر الأسرة في دورة حياتها بمراحل تظهر في كل منها مجموعة مختلفة من المهام التي يجب على الأسرة إنجازها، كما أن الانتقال من مرحلة إلى أخرى غالباً ما تصاحبه أزمة تحول^(١).

وإذا ما فشلت الأسرة في التعامل مع هذه الأزمة، فإن هناك إمكانية لظهور العنف، كما أن الإفراط في ممارسة الدور داخل الأسرة أي الانحراف عن التوقعات المتبادلة المرتبطة بالدور يؤدي ذلك إلى أن يُستخدم بعض الأدوار في فرض دور من التسلط والقهر على أدوار أخرى^(٢).

٦- نظرية فك الارتباط :

نظرية فك الارتباط التي قدمها كاتنج وهنري سنة ١٩٦١ ترى أن الشخوخة الناجحة تتضمن الانسحاب التدريجي من الإطار الاجتماعي مع كل مواكب له من الآخرين للتقليل من توقعاتهم من المسنين وخفض درجة التعامل معهم، وهذه العملية تعمل على ثلاثة مستويات هي الاجتماعي والنفسي والشخصي^(٣).

(١) أحمد عبد الحميد حسن: ديناميات العنف، النظريات المعسرة، دار الجيل للطباعة والنشر، بيروت - لبنان، ٢٠٠٠، ص ١٢٨.

(٢) أحمد زايد: العنف المفهوم والأنماط والعوامل، ضمن سلسلة مفاهيم الأسس العلمية للمعرفة، المركز الدولي للدراسات المستقبلية والاستراتيجية، العدد (٢)، السنة الأولى، فبراير ٢٠٠٥، ص ٢١.

(٣) عادل عبد الجواد محمد: «التغيرات الاجتماعية وأثرها على دور الأسرة في رعاية المسن»، مجلة الأمن والحياة، العدد (٢٢٨)، السنة العشرون، تصدر عن أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، ٢٠٠١، ص ٣٤.

وقد اختلفت النظريات الاجتماعية في مجال علم الشيخوخة الاجتماعي في تفسيرها للمشكلات الاجتماعية لمرحلة التقاعد، فمثلاً ترى نظرية النشاط أن المتقاعد يواجه عدم القدرة على إيجاد أدوار وأنشطة بديلة لأدواره وأنشطته التي كان يمارسها قبل التقاعد، مما يعيق تكيفه مع مرحلة التقاعد، بينما ترى النظرية التبادلية أن المتقاعد نتيجة لعدم تملكه ما يستطيع أن يساوم به أفراد المجتمع ليقتنوا له خدمات معينة، فإنه يشعر بالإهمال وانعدام القيمة في مجتمعه القائم على تبادل المنافع كأساس لقيام التفاعل بين أفرادهِ^(١).

لمحات لمبادئ وحقوق المسنين في المواثيق والعهود الدولية :

وفيما يلي لمحات لهذه المبادئ التي يلزم توفيرها:

(أ) الاستقلالية : وتتمثل في:

- أن تتاح لكبار السن إمكانية الحصول على ما يكفي من الغذاء والماء والمأوى والملبس والرعاية الصحية، وبأن يوفر لهم مصدر للدخل، ودعم أسري ومجتمعي، ووسائل للتعون الذاتي.
- أن تتاح لكبار السن فرصة العمل، أو فرص أخرى مدرة للدخل.
- تمكين كبار السن من المشاركة في تقرير وقت انسحابهم من القوى العاملة ونسقه.
- أن تتاح لكبار السن إمكانية الاستفادة من برامج التعليم والتدريب الملائمة.

(١) المرجع السابق نفسه، ص ٣٤.

- تمكين كبار السن من العيش في بيئات مأمونة وقابلة للتكيف، بما يلائم ما يفضلونه شخصياً وقدراتهم المتغيرة.
 - تمكين كبار السن من مواصلة الإقامة في منازلهم لأطول فترة ممكنة.
- (ب) المشاركة : وتمثلت في :

- أن يظل كبار السن مندمجين في المجتمع، وأن يشاركوا بنشاط في صوغ وتنفيذ السياسات التي تؤثر مباشرة في رفاهيتهم، وأن يقدموا للأجيال الشابة معارفهم ومهاراتهم.
 - تمكين كبار السن من التماس، وتهيئة الفرص لخدمة المجتمع المحلي، ومن العمل كمتطوعين في أعمال تناسب اهتماماتهم وقدراتهم.
 - تمكين كبار السن من تشكيل الحركات والرابطات الخاصة بهم.
- (ج) الرعاية : تمثلت في:

- أن يستفيد كبار السن من رعاية وحماية الأسرة والمجتمع المحلي، وفقاً لنظام القيم الثقافية في كل مجتمع.
- أن تتاح لكبار السن إمكانية الحصول على الرعاية الصحية لمساعدتهم على حفظ أو استعادة المستوى الأمثل من السلامة الجسدية والذهنية والعاطفية، لوقايتهم من المرض أو تأخير إصابتهم به.
- أن تتاح لكبار السن إمكانية الرعاية الاجتماعية والقانونية لتعزيز استقلاليتهم وحمايتهم ورعايتهم.
- تمكين كبار السن من الانتفاع بالمستويات الملائمة من الرعاية المؤسسية التي تؤمن لهم الحماية والتأهيل والحفز الاجتماعي والذهني في بيئة إنسانية مأمونة.

- تمكين كبار السن من التمتع بحقوق الإنسان، والحريات الأساسية عند إقامتهم في أي مأوى، أو مرفق للرعاية أو العلاج. بما في ذلك الاحترام التام لكرامتهم ومعتقداتهم واحتياجاتهم وخصوصياتهم ولحقهم في اتخاذ القرارات المتصلة برعايتهم ونوعية حياتهم.

(د) تحقيق الذات : ويتمثل ذلك في:

- تمكين كبار السن من التماس فرصة التنمية الكاملة لإمكاناتهم.
- أن تتاح لكبار السن إمكانية الاستفادة من موارد المجتمع التعليمية والثقافية والروحية والترويحية.

(هـ) الكرامة : تمثلت في:

- تمكين كبار السن من العيش في كنف الكرامة والأمن، ودون خضوع لأي استغلال أو سوء معاملة، جسدياً أو ذهنياً.
- أن يعامل كبار السن معاملة منصفة، بصرف النظر عن عمرهم أو نوع جنسهم أو خلفيتهم العرقية أو كونهم معوقين أو غير ذلك، وأن يكونوا موضع التقدير بصرف النظر عن مدى مساهمتهم الاقتصادية^(١).

أما عن حقوق المسنين في المواثيق والعهود الدولية، فإن مفهوم المسن في الوثائق والمواثيق الدولية، والذي يشير إلى الفئة السكانية التي تجاوزت الستين من العمر فأكثر، والتي ترتبط في كثير من الأحوال ببداية التقاعد الرسمي عن العمل.

(١) تقرير الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة، مدريد - أسبانيا، ٨-١٢ نيسان/ أبريل

٢٠٠٢، ص ١-٢. أخذ هذا التقرير من الموقع التالي:

<http://www.un.org/Arabic/conferences/ageing/presskit/fact1.htm>.

فقد ظلت إلى ما بعد الحرب العالمية الثانية لا تحظى بالاهتمام الكافي على مستوى السياسات والبرامج التنموية والحقوق، بل على مستوى الدراسات والبحوث أيضاً، وقد تصاعد الاهتمام بهم مع تزايد أعدادهم ونسبهم في الهيكل السكاني وتداعيات ذلك اجتماعياً واقتصادياً وثقافياً في أوروبا وأمريكا، مما دفع الأمم المتحدة إلى تنبيه العالم إلى هذه الإشكالية الجديدة من منظور حقوق الإنسان، في إعلان فيينا الشهير لحقوق المسنين، ذلك ما جعل النظرة المعاصرة لهذه القضية لا تستند فقط للاعتبارات الأخلاقية، وإنما تستند أيضاً إلى اعتبارات تتعلق بالحقوق الاجتماعية والاقتصادية لهم من زاوية تخصيص الموارد، وضع الأولويات مع خروجهم من سوق العمل، وتأثير ذلك عليهم وعلى المجتمع^(١).

وفيما يلي عرض موجز لحقوق كبار السن فيما يتعلق بالعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والتي اعتمدته الجمعية العالمية للشيوخ في عام ١٩٨٢:

(١) الحقوق المتعلقة بالعمل :

تقضي المادة (٦) من العهد على الدول الأطراف اتخاذ الخطوات المناسبة لضمان حق كل شخص في أن تتاح له إمكانية كسب رزقه بعمل يختاره، أو يقبله بحرية وتركز على ضرورة اتخاذ التدابير لمنع التمييز على أساس السن في العمل وشغل الوظائف، ويتسم الحق في التمتع بشروط عمل عادلة ومرضية - المادة (٧) من العهد - بأهمية خاصة من أجل ضمان تمتع

(١) علاء الغنام: «حقوق كبار السن والمجلس الأعلى لحقوق الإنسان»، جريدة الأهرام، ٢

أغسطس ٢٠٠٣، العدد (٤٢٦٠٧)، أخذت هذه الدراسة من الموقع التالي:

<http://www.ahram.org.eg/archive/2003/8/2/opin4.htm>

كبار السن بشروط عمل آمنة حتى بلوغهم سن التقاعد، وينبغي في السنوات التي تسبق التقاعد تنفيذ برامج الإعداد للتقاعد من أجل إعداد العمال كبار السن، لمواجهة وضعهم الجديد، أما الحقوق التي تحميها المادة (٨) من العهد وهي الحقوق النقابية، بما في ذلك بعد بلوغ سن التقاعد.

(٢) الحق في الضمان الاجتماعي :

تنص المادة (٩) من العهد بصفة عامة على وجوب أن تقر الدول الأطراف بحق كل شخص في الضمان الاجتماعي بدون تحديد نوع أو مستوى الحماية التي يتعين ضمانها، وينبغي للدول الأطراف أن تتخذ التدابير الملائمة لوضع نظم عامة للتأمين الإلزامي على كبار السن، بدءاً من سن معينة يحددها القانون الوطني، كما نصت المادة (١٠) على بذل كل الجهود اللازمة لدعم وحماية وتعزيز الأسرة ومساعدتها وفقاً لنظام القيم الثقافية في كل مجتمع.

(٣) الحق في مستوى معيشي كاف :

تنص المادة (١١) من العهد على ضرورة أن يتاح لكبار السن إمكانية الحصول على ما يكفي من الغذاء والماء والمأوى والملبس والرعاية الصحية، بأن يوفر لهم مصدراً للدخل ودعم أسري ومجتمعي ووسائل للعون الذاتي.

(٤) الحق في الصحة البدنية والعقلية :

ينبغي للدول الأطراف في العهد أعمال حق كبار السن في التمتع بمستوى مرض من الصحة البدنية والعقلية، وفقاً للمادة (١٢) من العهد التي تركز بشكل كامل على تقديم مبادئ توجيهية بشأن السياسة الصحية

للمحافظة على صحة المسنين، وتستند إلى نظرة شاملة تتراوح بين الوقاية وإعادة التأهيل ورعاية المرضى في نهاية العمر.

٥) الحق في التعليم والثقافة :

تعترف الفقرة ١ من المادة (١٣) من العهد بحق كل فرد في التربية والتعليم ووفقاً للتوصيات الواردة في المبدأ ١٦ من مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن التي مؤداها أن تتاح لكبار السن الاستفادة من البرامج التعليمية المناسبة لهم، والحصول على التدريب، ومن ثم ينبغي أن تتاح لهم فرص الوصول إلى مختلف مستويات التعليم من خلال اعتماد التدابير المناسبة، فيما يتعلق بتعليم القراءة والكتابة، والتعليم مدى الحياة والوصول إلى التعليم الجامعي. وتقر الدول الأطراف في الفقرة (١) من المادة (١٥) من العهد بحق كل فرد في أن يشارك في الحياة الثقافية، وأن يتمتع بفوائد التقدم العلمي، وعلى الدول الأطراف أن تأخذ في الاعتبار التوصيات الواردة في مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن وبوجه خاص المبدأ (٧): «ينبغي أن يظل كبار السن مندمجين في المجتمع، وأن يشاركوا بنشاط في صوغ وتنفيذ السياسات التي تؤثر مباشرة على رفاههم، وأن يقدموا إلى الأجيال الشابة معارفهم ومهاراتهم»^(١).

(١) الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لكبار السن، مكتبة حقوق الإنسان، جامعة

منيسوتا، اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الدورة الثالثة

عشر، ١٩٩٥م. أخذت هذه الدراسة من الموقع التالي:

<http://www1.umn.edu/humanrts/arabic/cescr-gcb.htm>.

الشيخوخة بين القرآن الكريم والأحكام الفقهية والعلم الحديث :

يمر جسم الإنسان في حياته الدنيا بأطوار مختلفة من أطوار الخلق، فهو يخرج من بطن أمه طفلاً.. لا يعلم شيئاً من أمر الدنيا.. ثم ينمو جسمه شيئاً فشيئاً، وتبدأ عواسه في العمل.. فذلك قول الله عز وجل: ﴿وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَرَ وَالْأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ﴾^(١). ثم يكبر الجسم ويصير الإنسان شاباً قوياً، ثم يصير كهلاً.. ويمضي به الزمن - إن طال به العمر - إلى آخر طور من أطوار خلق جسم الإنسان في الدنيا، وهو طور الشيخوخة. وفي طور الشيخوخة يضعف الجسم شيئاً فشيئاً وتهاجمه الأمراض البدنية المختلفة في كل مكان.. فيضعف من بعد قوة.. إذا امتدت الشيخوخة.. لذلك ما أن تدب الشيخوخة في الجسم حتى يصاحبها الشعور بالضعف، ويتحول الجسم إلى مرعى خصيب لكثير من العلل والأمراض التي ربما تطول إقامتها فيه، وقد لا تبرحه قط، فالجسم في الطفولة يكون ضعيفاً، لذلك يعتمد الإنسان في طور الطفولة على غيره أيضاً.. ثم هو يكبر ويصير شاباً يساعد الآخرين.. ثم كهلاً فيه بقية من قوة تساعد على القيام بشؤونه كلها وشئون غيره أيضاً.. أما بعد ذلك فيدخل في طور الشيخوخة.. وهي مرحلة الضعف التدريجي الذي يضطر الإنسان فيها إلى الاعتماد على مساعدة غيره في القيام بشئون نفسه.. ويصير مرة أخرى ضعيفاً.. وعندما يدخل في طور الشيخوخة المتأخرة يدخل في طور من الخلق لا يعلم فيه شيئاً كما قال الله

(١) سورة النحل: آية ٧٨.

عز وجل: ﴿مَنْ يُرِدْ إِلَى أَزَلِ الْعُمُرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مِنْ بَعْدِ عِلْمٍ شَيْئًا﴾ (١).

لأن ما يحدث في خلايا جسم الإنسان يحدث في خلايا كل كائن حي.. فكل كائن حي يمر بأطوار الطفولة والشباب والشيخوخة.. ففي عالم النبات مثلاً نجد هذه الأطوار في كل نبتة وكل شجرة، ونقرأ عن هذه الحقائق في سورة الزمر في قول الله عز وجل: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ عَزِيزٌ عَلِيمٌ إِنَّ اللَّهَ أَنزَلَ مِنَ السَّمَاءِ مَاءً فَسَلَكَهُ يَنَبَاتٍ فِي الْأَرْضِ ثُمَّ يُخْرِجُ بِهِ زَرْعًا مُخْتَلِفًا أَلْوَنُهُ ثُمَّ يَهِيجُ فَتَرَاهُ مُصْفَرًّا ثُمَّ يَجْعَلُهُ حُطَلًا إِنَّ فِي ذَلِكَ لَذِكْرًا لِأُولِي الْأَلْبَابِ﴾ (٢).

فالإنسان المؤمن يحب في الدنيا أن يقضي أيامه في الصلاة والعبادة والتقرب إلى الله تعالى.. وغير المؤمن في شيخوخته يود أن يقضي ما بقي له في الدنيا من أيام في جمع المال والحصول على متع الدنيا التي تستهويه، لذلك ذكر الحديث النبوي كلمة (حب الدنيا) مطلقة ليتسع التعبير اللغوي لكل الاتجاهات النفسية للإنسان في شيخوخته في قوله ﷺ: «لا يزال قلب الكبير شاباً في اثنين: حب الدنيا وطول الأمل» (٣). كما روى الترمذي أن رسول الله ﷺ قال: «قلب الشيخ شاب في اثنين: طول الحياة وكثرة المال».

وبر الوالدين والإحسان إليهما من أهم أسباب دخول الجنة، ولنيل رضا الله عز وجل، وقد ورد في ذلك العديد من الآيات والأحاديث والآثار منها على سبيل المثال لا الحصر:

(١) سورة الحج: آية ٥.

(٢) سورة الزمر: آية ٢١.

(٣) رواه البخاري.

(١) عن ابن مسعود رضي الله عنه قال: «سألت النبي ^ص أي العمل أحب إلى الله تعالى؟ قال: الصلاة على وقتها، قلت: ثم أي؟ قال: بر الوالدين، قلت: ثم أي؟ قال: الجهاد في سبيل الله».

(٢) وصح عنه رضي الله عنه أنه قال: «الوالد أوسط أبواب الجنة، فإن شئت فأضع ذلك الباب أو احفظه».

ذهب أهل العلم في هذه المسألة إلى مذهبين هما:

(١) الأب والأم متساويان في البر، وهذا مذهب مالك.

(٢) للأب ثلاثة أضعاف البر، وللأب ضعف، وهذا مذهب الليث بن سعد استدل من قدم الأم على الأب بحديث: «من أحق الناس بحسن صحبتي» حيث قال له: أمك ثلاثاً وفي الرابعة قال: أبوك.

الخاتمة :

إن المسنين هم أساس الحياة وهم راحة العقل والحكمة، وهم الأساس لتكوين المكانة الاجتماعية في المجتمع، والمكانة كشيء مميز عند الفرد الذي قد يشغلها هي ببساطة مجموعة من الحقوق والواجبات، فلقد قام المسن بواجباته على أكمل وجه عندما كان شاباً يافعاً، والآن يستحق أن نعطيهِ حقوقه بشكل كامل ووافي وأولى هذه الحقوق هي الرعاية والاهتمام.

والهدف الأسمى لرعاية المسن ليس مجرد توفير الغذاء والكساء وتدبير الضروريات فحسب، وإنما الغاية هي تحسين نوعية الإنسان المسن، وجعلها أكثر رقياً وجمالاً وممتعة.

لذلك يمكن لفت النظر إلى هذه الشريحة وذلك بوضع مجموعة من التوصيات تمثل في:

- (١) الإحسان إلى كبار السن ومعاملتهم المعاملة الحسنة والاهتمام بهم ورعايتهم.
- (٢) العناية بالمسنين مادياً ونفسياً وجسدياً، بحيث تضمن لهم حياة كريمة هائلة، خاصة للذين يعانون من الأمراض المستعصية أو الضعف والشيخوخة المتأخرة، مما يتطلب عناية خاصة كثيراً ما تكون صعبة ومرهقة.
- (٣) الاستفادة من خبراتهم أيضاً على مستوى المجتمع بأن ينقل تجربتهم إلى الأجيال التالية من خلال إجراء اللقاءات الإذاعية والتلفزيونية معهم أيضاً.
- (٤) إشراك كبار السن من القادرين صحياً وجسدياً وعلمياً في الأعمال التي تتناسب مع قدراتهم الجسمية والعقلية والصحية، كذلك تنمية قدراتهم وأنشطتهم المهنية من خلال شغل أوقات فراغهم فيما يفرحهم ويساعد غيرهم.
- (٥) جعل دور الرعاية الخاصة بالمسنين دوراً يملؤها الحب والحنان والعطف، تحمل بين جدرانها أجواء الأسرة الحميمة، بحيث يشعر المسن من خلال ذلك كأنه في بيته وبين أفراد أسرته وأحفاده.
- (٦) تقويم الجامعات بتكثيف ما تتضمنه المناهج الدراسية بكليات الطب والخدمة الاجتماعية والاجتماع والتمريض وغيرها من الكليات والمعاهد الدراسية من مواد تتعلق بالمسنين ورعايتهم الاجتماعية والصحية والنفسية، حتى يتم تخريج الكوادر المسؤولة علمياً وفنياً للعمل في هذا المجال من أجل لفت النظر إليه وتحسينه وتطويره.